

Analysis of the Application Effect of Holistic Nursing in the Perioperative Hearing Nursing of Secretory Otitis Media

Lijun Meng Li Li

The Second Hospital of Chifeng, Inner Mongolia, Chifeng, Inner Mongolia, 024000, China

Abstract

Objective: To explore the effect of holistic nursing in perioperative hearing nursing of secretory otitis media. **Methods:** 76 patients with secreted otitis media admitted in our hospital in 2022 were selected and randomly divided into control group and observation group, and patients in observation group received overall care. Observe and compare the effective rate of hearing reconstruction, complication rate, psychological symptoms index, and nursing satisfaction. **Results:** The observation group was 94.7%, significantly higher than 76.3% ($P < 0.05$); the complication rate was 5.2%, significantly lower than 26.3% ($P < 0.05$); the SAS and SDS scores were significantly lower than the control group ($P < 0.05$); the observation group was 92.1%, significantly higher than 71.0% ($P < 0.05$). **Conclusion:** The overall use of perioperative care for patients with secretory otitis media can effectively improve the efficiency of hearing reconstruction, relieve anxiety and depression, reduce the occurrence of complications, and improve nursing satisfaction, which is worth promoting.

Keywords

holistic care; secretory otitis media; perioperative hearing care; application effect

整体护理在分泌性中耳炎围术期听力护理中的运用效果分析

孟丽军 李丽

内蒙古赤峰市第二医院, 中国·内蒙古 赤峰 024000

摘要

目的: 探讨整体护理在分泌性中耳炎围术期听力护理中的运用效果。**方法:** 选取某院2022年收治的76例分泌性中耳炎患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 对照组患者给予常规护理, 观察组患者给予整体护理。观察比较两组患者听力重建有效率、并发症发生率、心理症状指标、护理满意度。**结果:** 观察组听力重建有效率94.7%, 明显高于对照组的76.3% ($P < 0.05$); 观察组并发症发生率为5.2%, 明显低于对照组的26.3% ($P < 0.05$); 观察组SAS评分和SDS评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组满意度为92.1%, 明显高于对照组的71.0% ($P < 0.05$)。**结论:** 分泌性中耳炎围术期患者采用整体护理, 能够有效提高听力重建有效率, 缓解焦虑抑郁情绪, 减少并发症的发生, 提高护理满意度, 值得推广。

关键词

整体护理; 分泌性中耳炎; 围术期听力护理; 运用效果

1 引言

分泌性中耳炎是一种常见的中耳疾病, 其主要原因是急性中耳炎未完全消除或咽鼓管阻塞。该疾病导致中耳腔内液体积聚, 患者会感到耳部不适和听力下降。目前, 对于分泌性中耳炎的研究集中在以下几个方面: 对于分泌性中耳炎的病因、发病机制以及诊断和治疗方法的研究已经取得了重要进展。分泌性中耳炎的主要病因是急性中耳炎未完全消除或过敏导致咽鼓管阻塞, 而目前的治疗方法主要包括药物治疗和手术治疗。药物治疗主要使用抗生素等药物清除细菌感染; 手术治疗则通过对鼓膜进行切开引流

中耳内的积液^[1-3]。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取院里2022年收治的76例分泌性中耳炎患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组38例, 对照组患者给予常规护理, 观察者给予整体护理。对照组患者中, 男20例, 女18例, 平均年龄(21.23 ± 4.88)岁。观察组患者中, 男19例, 女19例, 平均年龄(22.17 ± 5.93)岁。两组间一般资料比较, $P > 0.05$, 具有可比性^[4]。

纳入标准: 均符合分泌性中耳炎的诊断标准; 依从性好, 可配合采集治疗; 患者及其家属均签署知情同意书。

排除标准: 精神类疾病患者; 患有心、肝、肾等器官严重疾病的患者。

【作者简介】 孟丽军 (1972-), 女, 中国内蒙古赤峰人, 本科, 副主任护师, 从事临床护理研究。

2.2 方法

2.2.1 对照组

对照组患者给予常规护理，包括监测生命体征，告知注意事项，合理饮食等。

2.2.2 观察组

观察组患者给予整体护理，具体如下：

术前准备：①对患者进行详细的听力检查，包括纯音听阈、语音听阈和言语识别率等指标的测定，以便于术后评估听力恢复情况。②对患者进行心理疏导，消除紧张和恐惧情绪，增强其信心和合作意识。③告知患者手术前后注意事项，如避免剧烈运动、不要用力擤鼻子等。

术中护理：①监测患者生命体征，如血压、心率、呼吸等指标，及时发现并处理异常情况。②保持手术区域清洁，避免术中交叉感染发生。③协助医生进行手术操作，确保手术顺利进行。④在手术中需要尽量减少创伤，保护听觉神经的完整性，防止手术过程中出现粘连性中耳炎等并发症。

术后护理：①观察患者术后恢复情况，如出现头晕、恶心、呕吐等症状及时处理。②在手术后，要让患者逐渐恢复正常的活动，包括逐渐加强日常生活中的锻炼，如散步、劳作等。同时，也可以进行一些针对听力康复的锻炼，如听力保健操、听力训练等。③给予患者适当的营养，增强身体抵抗力，促进伤口愈合。④术后对于分泌性中耳炎患者，要按照医生的嘱托服用药物，如抗生素、消炎药等，以预防感染和减轻炎症。此外，还需针对患者的听力情况进行一定的药物治疗，促进听力康复。⑤在出院后，要让家属对患者的饮食、起居、药物等方面进行全面的指导，保证患者的安全和日常生活的顺利进行。另外，也需要家属与医生保持联系，

及时反馈患者的病情。⑥在手术后，要定期到医院进行复查，包括听力测试、炎症指标检查等，以便发现病情的变化并及时调整治疗方案^[2]。

2.3 观察指标

- ①听力重建有效率：总有效率=(显效+有效)/总人数。
- ②并发症发生率：比较患者粘连性中耳炎、鼓室硬化症、胆固醇肉芽肿发生率的总和。
- ③心理症状指标：采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估，分数与焦虑抑郁情绪成负相关。
- ④护理满意度：满意度=(满意+一般)/总人数。

2.4 统计学方法

数据用SPSS24.0处理，计量数据($\bar{x} \pm s$)行t检验，计数资料n(%)实施 χ^2 检验，差异显著以 $P < 0.05$ 表示。

3 结果

3.1 听力重建有效率比较

观察组听力重建有效率94.7%明显高于对照组总有效率76.3%($P < 0.05$)，见表1。

3.2 并发症发生率比较

观察组并发症发生率为5.2%，明显低于对照组的26.3%($P < 0.05$)，见表2。

3.3 心理症状指标比较

观察组SAS评分和SDS评分均显著低于对照组($P < 0.05$)，见表3。

3.4 护理满意度比较

观察组满意度为92.1%，明显高于对照组的71.0%($P < 0.05$)，见表4。

表1 听力重建有效率比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	38	20 (52.6)	16 (42.1)	2 (5.3)	36 (94.7)
对照组	38	14 (36.8)	15 (39.5)	9 (23.7)	29 (76.3)
χ^2	—	—	—	—	5.208
P	—	—	—	—	0.022

表2 并发症发生率比较 [n(%)]

组别	例数	粘连性中耳炎	鼓室硬化症	胆固醇肉芽肿	并发症发生率
观察组	38	1 (2.6)	1 (2.6)	0 (0)	2 (5.2)
对照组	38	4 (10.5)	3 (7.9)	3 (7.9)	10 (26.3)
χ^2	—	—	—	—	6.333
P	—	—	—	—	0.012

表3 心理症状指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS 评分(分)	SDS 评分(分)
观察组	38	32.12 ± 7.89	30.17 ± 7.45
对照组	38	46.15 ± 8.83	42.91 ± 8.17
t	—	7.514	7.103
P	—	0.000	0.000

表4 护理满意度比较 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
观察组	38	21 (55.3)	14 (36.8)	3 (7.9)	35 (92.1)
对照组	38	17 (44.7)	10 (26.3)	11 (29.0)	27 (71.0)
χ^2	—	—	—	—	5.604
<i>P</i>	—	—	—	—	0.018

4 讨论

分泌性中耳炎是一种因急性中耳炎治疗不彻底或无感染性的咽鼓管阻塞而引起的耳朵疾病。该疾病会导致听力受损和耳内胀满或压迫感等症状。虽然大部分患者在2~3周内就能恢复,但如果1~3个月后症状仍未改善,则需要进行不同形式的鼓膜切开手术。此外,分泌性中耳炎还可能带来以下危害:

①分泌性中耳炎会导致听力下降。由于耳内积液引起了咬耳鼓膜的振动障碍,会影响声波传输,从而导致听力下降。对于儿童来说,这种听力下降可能会影响他们的语言和学习能力^[3]。②分泌性中耳炎可能导致复发。如果患者在治疗过程中没有完全消除急性中耳炎或不能及时处理咽鼓管阻塞的原因,分泌性中耳炎可能会反复发作。③分泌性中耳炎在严重的情况下可能会导致听力永久性损失。如果分泌性中耳炎持续时间较长或治疗不当,可导致听力损失和鼓膜穿孔,从而使病人失去听力功能,严重影响其生活质量。④治疗分泌性中耳炎需要耗费大量时间和金钱。除了对症治疗和手术外,患者还需要进行耳部检查和鼓室压测定等诊断,同时还需要花费大量时间和精力在康复上。总之,分泌性中耳炎是一种常见的耳朵疾病,虽然大多数患者能够得到有效治疗,但在严重的情况下,分泌性中耳炎可能会对患者的听力和生活质量造成严重影响。因此,我们应该及时发现和治疗分泌性中耳炎,如果要进行手术治疗的话,还应重视分泌性中耳炎围手术期的护理,避免分泌性中耳炎手术后并发症的发生。

本研究结果发现,观察组听力重建有效率94.7%,明显高于对照组的76.3% ($P < 0.05$);观察组并发症发生率为5.2%,明显低于对照组的26.3% ($P < 0.05$);观察组SAS评分和SDS评分均显著低于对照组 ($P < 0.05$);观察组满意度为92.1%,明显高于对照组的71.0% ($P < 0.05$)。具体分析如下:①整体护理可以有效提高患者的治疗效果。在治疗过程中,医护人员需要监测病人的生命体征,如血压、脉搏、呼吸等。这些基本的生命体征对于判断病人的生理状况非常重要,尤其是在手术后第一时间需要及时发现任何异常情况,从而采取相应的抢救措施;还需要密切关注牙

龈黏膜和中耳黏膜的状态,并根据实际情况采取相应的治疗措施。通过及时清除中耳内的积液,可以避免继发感染的发生,从而减少并发症的出现,提高治疗效果。②整体护理可以帮助患者更好地调节情绪。分泌性中耳炎围术期患者因为疾病的原因,容易出现焦虑抑郁等情绪问题,而整体护理可以结合患者的实际情况,采用医护人员可以通过与病人的交流和沟通,为其提供适当的心理支持,缓解其紧张情绪,帮助其建立信心和积极的态度,提高心理健康水平。③整体护理还可以帮助病人加强营养和水分的补给。因为手术和麻醉会影响病人的食欲、排泄功能和水分吸收,所以医护人员需要及时监测病人的体重和体液,随时调整病人的饮食和水分供给^[4]。④整体护理还可以帮助患者充分了解治疗方案和注意事项。对于分泌性中耳炎围术期患者来说,手术操作、麻醉过程、术后恢复等方面都需要医护人员进行细致的讲解和指导。而整体护理则是从患者的角度出发,全面介绍治疗方案和注意事项,并提供相应的建议和指导,使患者能够更好地理解治疗的过程和效果,同时也能够更好地保护自身的健康。⑤整体护理还包括对病人家属的教育和指导。病人手术后需要家庭环境的支持和关爱,家属了解和掌握正确的听力护理知识也非常重要,可以帮助病人更好地恢复听力功能,避免感染和复发。

综上所述,整体护理在分泌性中耳炎围术期听力护理中具有非常重要的作用,可以从多个方面为病人提供全面的身体和心理护理,降低手术风险,促进病人尽快恢复健康。医护人员应该加强对整体护理理念的学习和实践,并根据病情和病人的具体需求,制定个性化的围术期护理计划,为病人提供全面、专业的护理服务。

参考文献

- [1] 寇明秀.整体护理在分泌性中耳炎围术期听力护理中的应用评价[J].航空航天医学杂志,2021,32(4):497-498.
- [2] 程玲.整体护理对分泌性中耳炎围术期听力效果的影响[J].现代养生(下半月版),2022,22(7):1199-1201.
- [3] 江应慧.综合护理用于小儿分泌性中耳炎听力测试中的临床效果[J].中国保健营养,2021,31(31):177.
- [4] 涂晓慧.耳穴贴敷联合综合护理干预治疗分泌性中耳炎临床研究[J].新中医,2021,53(4):186-190.